

児童憲章 (昭和二十六年五月五日宣言)

われらは、日本国憲法の精神にしたがい、児童に対する正しい觀念を確立し、すべての児童の幸福をはかるために、この憲章を定める。

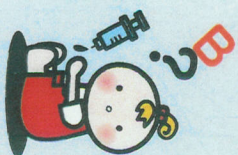
児童は、人として尊ばれる。

児童は、社会の一員として重んぜられる。

児童は、よい環境のなかで育てられる。

- 一. すべての児童は、心身ともに健やかに生まれ、育てられ、その生活を保障される。
- 二. すべての児童は、家庭で、正しい愛情と知識と技術をもつて育てられ、家庭に恵まれない児童には、これにかなう環境が与えられる。
- 三. すべての児童は、適当な栄養と住居と被服が与えられ、また、疾病と災害からまもられる。
- 四. すべての児童は、個性と能力に応じて教育され、社会の一員としての責任を自主的に果たすように、みちびかれる。
- 五. すべての児童は、自然を愛し、科学と芸術を尊ぶように、みちびかれ、また、道徳的心情が身につけられる。
- 六. すべての児童は、就学のみちを確保され、また、十分に整った教育の施設を用意される。
- 七. すべての児童は、職業指導を受ける機会が与えられる。
- 八. すべての児童は、その労働において、心身の発育が阻害されず、教育を受ける機会が失われず、また、児童としての生活がさまたげられないように、十分に保護される。
- 九. すべての児童は、よい遊び場と文化財を用意され、わるい環境からまもられる。
- 十. すべての児童は、虐待、酷使、放任その他不当な取扱からまもられる。
- 十一. すべての児童は、身体が不自由な場合、または精神の機能が不十分な場合に、適切な治療と教育と保護が与えられる。
- 十二. すべての児童は、愛とまことによつて結ばれ、よい国民として人類の平和と文化に貢献するように、みちびかれる。

B型肝炎のことを知ってください



No. \_\_\_\_\_

B型肝炎感染被害拡大の真相究明と再発防止への提言

# なぜ？

## どうして…

親は我が子の健康を  
願って予防注射を  
受けさせたのに…



昭和 年 月 日

母の氏名	
子の氏名	

## 第2 国は注射器の使い回しの危険性を知っていました

1940年代から1950年代にかけて、外国では、すでに被接種者ごとの交換が推奨されるなどしていたほか、国内文献においても、注射器の針や筒の連続使用によって、血清肝炎\*（B型肝炎）が感染する危険性が指摘されていました。

※下記の「一覧表」の番号は、巻末P24、25の「参考文献一覧表」と対応しています。

### I 外国やWHOで危険性は指摘されていました

西暦(元号)	国(機関)	内容	一覧表
1940年代 1950年	イギリス <sup>1</sup> ドイツ <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健省が種痘やワクチン接種後に肝炎が高頻度で発生することを報告。</li> <li>保健省が血清肝炎（B型肝炎）の感染と注射器の関係を検討し、注射針及び筒の使い回しや従来の滅菌方法の見直しの必要性を示唆。</li> <li>学術論文で注射筒の連続使用による感染可能性を報告。</li> </ul>	④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑩
1953年 (昭和28)	WHO <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>血清肝炎（B型肝炎）の感染力の強さ、針のみならず筒の汚染の問題、<b>集団予防接種における注射器の使い回しが血清肝炎（B型肝炎）感染を引き起こす危険について指摘。</b></li> </ul>	⑧ ⑨ ⑪ ⑭ ⑯

#### \* 血清肝炎とは？

B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルスが発見される以前、注射器の使い回しや輸血によって感染するウイルス性肝炎という意味で、B型肝炎・C型肝炎等をまとめて「血清肝炎」と呼んでいました。

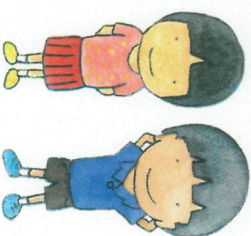
### II 国内でも危険性は指摘されていました

西暦(元号)	内容	一覧表
1940年代 前半	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防注射後の肝炎の発生事例の報告。</li> <li>種痘の接種による病気感染の危険性について指摘。</li> </ul>	① ② ③
1948年 (昭和23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>肝炎が「<b>注射器により伝染する</b>」「注射器及び針が危険である」との報告。</li> </ul>	⑩
1951年 <sup>4</sup> (昭和26)	<ul style="list-style-type: none"> <li>「予防注射又は注射筒や注射針の不十分な消毒が原因となって黄痘*が起ることもしばしば」として、肝炎が注射器により感染する事実を指摘。</li> </ul>	⑮
1962年 <sup>5</sup> (昭和37)	<ul style="list-style-type: none"> <li>WHO総会における討議の報告書が翻訳出版（厚生省公衆衛生局防疫課長の序文付き）。</li> <li>血清肝炎（B型肝炎）の危険を避けるために注射針と注射筒を注射ごとくに新たに滅菌する必要性があるとの報告。</li> </ul>	⑱

#### \* 黄痘とは？

黄痘は、眼球や皮膚が黄色くなる症状のことです。肝炎が進行したときの特徴的な症状のひとつです。

WHOは、「人間の健康」という基本的な権を守ることを目的として設立された国際連合の専門機関のことだよ！



### III 国は危険性の指摘を無視しました

これらの外国や国内の文献情報によって、国は、遅くとも予防接種法が施行された1948（昭和23）年ころには、注射器の使い回しによる血清肝炎（B型肝炎）感染の危険性を認識できました。

しかし、実際には、長い間、集団予防接種の現場において、針や筒の交換が徹底されることはなく、B型肝炎感染被害の拡大は、放置され続けました。

<sup>1</sup> 研究報告書 69～70頁 / <sup>2</sup> 研究報告書 75、80～81頁 / <sup>3</sup> 研究報告書 55～56頁

<sup>10</sup> なぜB型肝炎の被害が広がったのか：提言・研究報告書の概要

<sup>4</sup> 研究報告書 34、37頁、研究報告書資料編 12～13頁 / <sup>5</sup> 研究報告書 56頁、研究報告書資料編 64頁

なぜB型肝炎の被害が広がったのか：提言・研究報告書の概要

### 第3 国は注射器の使い回しを放置し続けました

#### 1 予防接種における注射針・筒に関する法令等の定め。

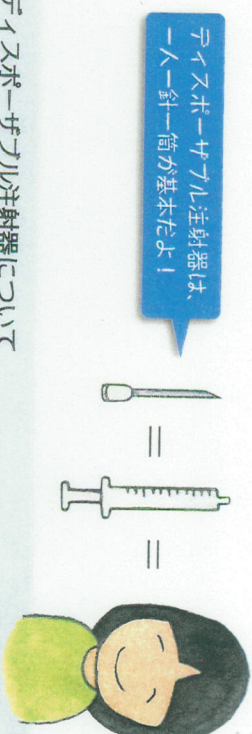
ツベルクリン反応検査・BCG接種を除く予防接種での**注射針**については、被接種者ごとの消毒や交換に関する通達が出されてきました。また、ツベルクリン反応検査・BCG接種の注射針については、1949（昭和24）年に、アルコール綿で拭きよくするだけでよいとの通達が出されましたが、これは翌年に、被接種者ごとに取り替えるように改正されました。しかし、いずれの通達も周知徹底されず、注射針の使い回しが継続されました。

**注射筒**については、すべての予防接種・ツベルクリン反応検査において、1988（昭和63）年まで、消毒や交換に関して何らの指導もされませんでした。結局、**1988（昭和63）年まで、集団予防接種の現場では、被接種者ごとの注射針や筒の交換は徹底されず、連続使用が放置されていました。**

西暦(元号)	運達等	内容
1948年11月 (昭和23) 厚生省告示	「予防接種施行心得」	種痘・予防接種の接種方法について被接種者一人ごとに種痘針・注射針を消毒することを指示 ※しかし、現場には周知徹底されなかった
1949年10月 (昭和24) 厚生省告示	「ツベルクリン反応検査心得・結核予防接種施行心得」	ツベルクリン検査・BCG接種では、 <b>注射針は一人ごとアルコール綿で拭きよくすること、一本の注射器が使いつくされたときは、その注射器を連続使用してはならないと指示</b> ※アルコール綿での消毒は、B型肝炎ウイルスの感染防止には役に立たない
1950年2月 (昭和25) 厚生省告示	「ツベルクリン反応検査心得・結核予防接種施行心得」の一部改正	ツベルクリン反応検査での、注射針の一人ごとの取り替えを指示 ※しかし、この改正は周知徹底されなかった
1958年9月 (昭和33) 厚生省規則	「予防接種実施規則」制定	注射針を被接種者ごとに取り替えることを義務づけ ※この規則も、周知徹底されなかった
1988年1月 (昭和63) 厚生省通達	「予防接種等の接種器具の取扱いについて」	<b>予防接種での注射筒の被接種者ごとに取り替え及びツベルクリン反応検査での注射針・筒の取り替えを指導</b>

#### II 全市町村アンケートからも使い回しの実態が明らかになりました

全市町村を対象としたアンケート調査によると、デイスポーザル注射器\*を使用する市町村が75%程度になった**1988（昭和63）年**ころでも、注射針・筒をアルコール綿で消毒するだけの市町村や、被接種者ごとに注射針・筒を交換も消毒もしない市町村が存在しました<sup>7)</sup>。



#### \*デイスポーザル注射器について

デイスポーザル注射器は、使い捨ての注射器です。原則として一人一針一筒で使用されますので、感染被害のリスクが大幅に減少します。医療の現場では、昭和50年代に入って、大病院を中心に全面デイスポーザル化が普及しました。これに対して、予防接種におけるデイスポーザル注射器の使用は、1975（昭和50）年ころから普及が始まりましたが、その普及率は1976（昭和51）年ころで約21%程度、1988（昭和63）年ころでも約75%程度にとどまっています<sup>8)</sup>。

#### III 国は使い回しの実態を把握していません

国は、注射針・筒が使い回されていた状況について、**予防接種事故報告**（予防接種を原因として異常が生じた場合の報告書）により、**自治体から報告**を受けていました。

1960（昭和35）年の報告では「5ccを入れ1人1cc あて皮下注射を行い」との記載があり、注射器の使い回しがされていることが報告されていました<sup>9)</sup>。また、1969（昭和44）年にも「**注射針は6人に1針で接種**」と報告されていました<sup>10)</sup>。

国は、注射針・筒が使い回されていた実態を把握していません。

6 研究報告書 14～16 頁 / 7 研究報告書 24～25 頁 / 8 研究報告書 24～25 頁 / 9 研究報告書資料編 63～64 頁 / 10 研究報告書資料編 65 頁

#### IV それでも国は注射器の使い回しを放置し続けました

### 1 安全性よりも効率性を重視していました

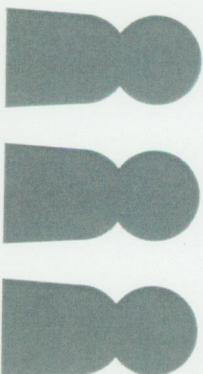
WHOは、注射針のみならず注射筒の連続使用の危険性までも報告していました。

ところが、厚生省防疫課は…

一人一筒は必ずしも必要ではない。  
1959年 (昭和34)<sup>11</sup>

1959年 (昭和34)<sup>11</sup>

現在の如く  
予防接種を市町村の責任において多数に実施する場合、注射筒を各人ごとに替えることは煩に耐えないことはわかりと思う。  
1963 (昭和38) 年<sup>12</sup>



厚生省防疫課の説明

各人毎に注射針を取り換えるべき必要性の医学的根拠として文献を調べたところがあるが、私どもが探し得た範囲では見あたらない。  
1970 (昭和45) 年<sup>13</sup>

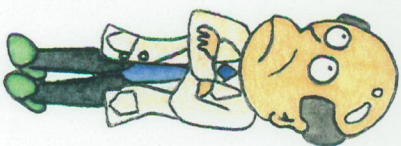
1970 (昭和45) 年<sup>13</sup>

国は、医学の常識とはかけ離れた内容の説明を繰り返していました。

なんか身勝手な見解じゃな…

…と、一人一針一筒の必要性を軽視して、注射器の交換の手間と費用を惜しむ発言を繰り返していました。

**国は効率性を重視し、安全性を軽視していたのです**



### 2 デイスポージャー注射器導入に積極的ではありませんでした

1970 (昭和45) 年ごろ、注射針を交換する理由について、国は、「接種の際に、注射針等が体液中の病原体に汚染され、他の者に対して感染の原因となることがあるからである。これに対する最も確実な予防法は、被接種者ごとに注射針を取り換えることである。なお、一部諸外国においては、すでに使い捨て (Disposable) の方法によっており、この方法は、今後ますます普及していくものと思われる。」と、デイスポージャー注射器の有効性を広報していました。

しかし、1976 (昭和51) 年の厚生省公衆衛生局長通知では「注射針、注射器、接種用さじ等の接種用具はデイスポージャーのものを使用して差し支えない」と指示するにどども、デイスポージャー注射器の安全性を理解していながら、その導入を積極的にすすめなかつたのです<sup>14</sup>。



同じ注射器で複数の人への使い回しが行われていたもので、列の前にキャリアがいた場合、その後の被接種者に感染する可能性があります。

### 3 医療現場での危険性についての情報を集団予防接種に活かしませんでした

B型肝炎ウイルスが発見されて以降、B型肝炎について研究が進み、1980 (昭和55) 年には、厚生省が設置した研究班が、医療機関内における注射針の再使用の禁止と注射筒の滅菌について指摘しました<sup>15</sup>。また、集団予防接種、注射針やメス等の連続使用による感染の危険性が報告されていました<sup>16</sup>。

しかし、その報告は、主に医療現場での対策を求めたものとして扱われ、集団予防接種における問題として扱われることはありませんでした。そのため、これらの報告の後も、何らの改善策もとられませんでした。

14 研究報告書15頁 / 15 研究班報告書38、40頁 / 16 研究班報告書51頁

なぜB型肝炎の被害が広がったのか：提言・研究報告書の概要

#### 4 国の担当者に対する意識はバラバラでした

当時の国の担当者に対するヒアリング調査\*では「針や筒を交換しないということは想像も出来ない。」「注射針を変える、回し打ちはしない」というのは医師として常識の範囲である。」と、注射器等の使い回しの危険性を認識していた担当者がいる一方で、「昭和63年のWHOの勧告を見て初めてリスクを認識した。」という担当者もおり<sup>17</sup>、**厚生省の中で情報が共有されていなかったことが明らかになりました**<sup>18</sup>。



#### 5 国は注射器の使い回しを放置し続けました

このように、国は、注射器を使い回せば肝炎になるおそれがあることを知り、また、注射器の使い回しの実態を把握していたにもかかわらず、安全性よりも効率性を優先して、注射器の使い回しを放置してきました。それにより、たくさんの方がB型肝炎に感染させられました。

#### 国が医学的にでたらめな通達を出していた！

1977（昭和52）年には、チンパンジーの実験でHBe抗原陽性の血清は1億倍の希釈でもB型肝炎ウイルスの感染を引き起こし強い感染性を示したとの実験結果が公表されました<sup>19</sup>。ところが、国は、1985（昭和60）年「HBe抗原陽性であっても、HBVは感染力の弱いウイルスである」<sup>20</sup>との誤った内容の厚生省課長通知を出しました。こんなことで、国が、B型肝炎ウイルスの感染を防ぐために、まじめに取り組んできた、と言えるでしょうか。

#### どうして筒まで取り替えないといけないの？

コルクの栓をピンから抜くときに栓を内側に引きよせる力、これを陰圧と呼んでいます。注射針を注射筒から抜いて取り替える時にも、陰圧が働き、注射針に残った血液が、注射筒の中に吸い込まれてしまいます。そのため、感染を防ぐためには、注射針だけでなく、注射筒まですべて取り替えなければいけません。



#### 使い回しを前提とした接種速度についての規定

「ツベルクリン反応検査心得」などでは、医師1人あたり1時間に120人程度の接種が定められ、1959（昭和34）年1月制定の「予防接種実施要領」では、医師1人を含む1班が1時間に、種痘では80人程度、種痘以外の予防接種では100人程度が目安とされました。これは、種痘においては45秒に一人、種痘以外においては36秒に1人の接種を行うことを意味しており、現実には、注射筒はもちろん注射針の1人ごとの取り替えもできないような実施要領になっていました<sup>21</sup>。



**事実上、1人ずつ注射針と筒を交換するのは不可能な規定である**

17 研究班報告書 61 頁 / 18 研究班報告書 87 頁

16 なぜB型肝炎の被害が広がったのか：提言・研究報告書の概要

19 研究班資料編 42 頁 / 20 研究班報告書 57 頁 / 21 研究報告書 16 頁

なぜB型肝炎の被害が広がったのか：提言・研究報告書の概要